IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki**
(nr 33)
z dnia 9 grudnia 2020 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki (nr 33)

9 grudnia 2020 r.

Komisja Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki, obradująca pod przewodnictwem posła **Ireneusza Rasia (KO)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– informację Ministra Zdrowia na temat opieki medycznej nad sportowcami.

W posiedzeniu udział wzięli: **Waldemar Kraska** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Angelika Głowienka** dyrektor Departamentu Sportu Wyczynowego w Ministerstwie Sportu wraz ze współpracownikami, **Urszula Włodarczyk** dyrektor Instytutu Sportu – Państwowego Instytutu Badawczego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Krzysztof Majer**, **Mariusz Pawełczyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Otwieram posiedzenie Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki. Witam państwa posłów i zaproszonych gości. Dziś zaprosiliśmy pana sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemara Kraskę, któremu towarzyszy radca ministra Anna Widawska. Witam również panią Angelikę Głowienkę, dyrektor Departamentu Sportu Wyczynowego Ministerstwa Sportu, oraz dyrektor Instytutu Sportu – Państwowego Instytutu Badawczego Urszulę Włodarczyk.

Informuję, że dzisiejsze posiedzenie zostało zwołane przez panią marszałek Sejmu na podstawie art. 198j ust. 2 regulaminu Sejmu. Prowadzone będzie z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość. Posłom uczestniczącym zdalnie przypominam, że przed posiedzeniem otrzymali państwo instrukcje w sprawie zgłaszania się do dyskusji i zabierania głosu w trakcie posiedzenia. Jednocześnie informuję, że posłowie członkowie Komisji obecni na sali obrad głosują przy użyciu urządzenia do głosowania za pomocą legitymacji poselskiej. Wówczas nie używają tabletów i nie logują się w systemie komunikacji elektronicznej. W celu stwierdzenia kworum przeprowadzone zostanie głosowanie, które potwierdzi obecność posłów na posiedzeniu Komisji. Otwieram głosowanie.

Stwierdzam, że mamy kworum, możemy obradować. Nie zamykam głosowania, aby kolejni posłowie mogli dołączyć do obrad Komisji, w związku z trwającymi obradami Sejmu.

Porządek dzienny, który został państwu przesłany, to informacja ministra zdrowia na temat opieki medycznej nad sportowcami. To szczególnie ważne w czasach pandemii. Nie ma uwag do porządku dziennego. Jest jednopunktowy. Proszę pana ministra Kraskę o przedstawienie informacji na temat opieki nad sportowcami. Bardzo proszę, panie ministrze. Mamy problemy techniczne. My widzimy pana ministra, ale pan minister nas nie widzi. Poczekamy chwilę. Nie będziemy wstrzymywali obrad. Czy posłowie nas słyszą? Informuję, że mamy usterki techniczne. Czekamy na połączenie z panem ministrem. Teraz chyba jest dobrze. Czy pan minister mnie słyszy? Panie ministrze, przez moment mieliśmy kłopoty techniczne. Nie wiem, czy obraz był widoczny. Mamy kworum. Możemy rozpocząć informację pana ministra na temat opieki medycznej nad sportowcami. Bardzo proszę o informację, panie ministrze.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, pierwszy raz mam zaszczyt uczestniczyć w posiedzeniu Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki. Miło mi z państwem się dziś spotkać i poruszyć tematykę niecą inną niż covidowa, którą zajmujemy się

od 10 miesięcy. Szanowni państwo, jeśli chodzi o opiekę medyczną nad sportowcami, zgodnie z ustawą o sporcie i art. 37 tej ustawy każdy z zawodników, który uczestniczy we współzawodnictwie sportowym, które jest organizowane przez polski związek sportowy, musi uzyskać orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia, które umożliwia bezpieczne uczestnictwo w tym współzawodnictwie.

Jeśli mówimy o aspekcie prawnym, takie orzeczenie może wydać trzech różnych specjalistów. Przede wszystkim jest to lekarz specjalista medycyny sportowej, w przypadku osób niepełnosprawnych może to być lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej. Ta kategoria jest poszerzona o lekarzy posiadających certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji z dziedziny medycyny sportowej. Taki kurs lekarz może odbyć przed rozpoczęciem specjalizacji, co pozwala mu wydawać orzeczenia w stosunku do dzieci i młodzieży do ukończenia 21. roku życia oraz dla zawodników między 21. a 23. rokiem życia. Mieliśmy sygnały, że szczególnie w tych małych ośrodkach dla sportu amatorskiego i dla dzieci i młodzieży dostęp do lekarza specjalisty z dziedziny medycyny sportowej był zdecydowanie utrudniony. Z tego powodu wprowadziliśmy nowelizację przepisów od 1 marca 2019 r. W jej ramach w odniesieniu do dzieci i młodzieży takie orzeczenie może wydawać również lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Najczęściej ten lekarz zna tego młodego człowieka, przeprowadza bilanse zdrowia, posiada odpowiednią dokumentację medyczną. Myślę, że to dobry kierunek, aby to orzeczenie dla młodych ludzi, którzy chcą uprawiać sport, wydawał lekarz POZ. Odnotowaliśmy sygnały, że w czasie zajęć fizycznych w szkole dziecko nie musi posiadać takiego orzeczenia, a po zajęciach szkolnych o godzinie 16.00–17.00, gdy szło do klubu sportowego, takie orzeczenie musiało posiadać. Co prawda możliwość wydawania orzeczeń przez lekarzy POZ jest generalnie wykorzystywana, ale niestety mamy sygnały, że ci lekarze dość niechętnie wydają takie zaświadczenia. Jeśli mają jakieś wątpliwości, mogą takiego młodego człowieka skierować do lekarza specjalisty z dziedziny medycyny sportowej i tak się to odbywa. Myślę, że w większości lekarze medycyny rodzinnej jednak takie orzeczenia wydają.

To rozszerzenie było spowodowane tym, że mamy dość niewielką liczbę specjalistów z dziedziny medycyny sportowej. Na dzień dzisiejszy mamy w Polsce 325 lekarzy ze specjalizacją medycyny sportowej i 6 lekarzy wojskowej medycyny sportowej. Zawód aktywnie wykonuje 307 specjalistów. Jest też 69 osób, które obecnie są na tzw. akredytacji, czyli robią akredytację z medycyny sportowej – 59 to osoby w trybie pozarezydenckim, a 1 w trybie rezydenckim. Zgodnie z informacją Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej aktualna liczba lekarzy posiadających certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do medycyny sportowej, czyli mających możliwość wydawania orzeczeń dla adeptów sportowych, obecnie w Polsce wynosi 553 lekarzy.

Orzeczenia, które są wydawane dla sportowców, są orzeczeniami, które gwarantują, że w bezpieczny sposób możemy uprawiać sport. Jeśli ktoś po raz pierwszy zdecyduje się na uzyskanie takiego orzeczenia, przechodzi tzw. badanie wstępne. Później są badania okresowe, w zależności od tego, jaki jest wpływ treningu fizycznego na organizm zawodnika, oraz badania kontrolne. Badania kontrolne głównie dotyczą sportowców, którzy doznali urazów w czasie uprawiania sportu. Mówimy tu głównie o urazach głowy, zmianach przeciążeniowych, szczególnie dotyczy to też sportów walki. Tak jak do tej pory badania okresowe wykonuje się co 12 miesięcy. To badanie stanu uzębienia, ostrości wzroku, badanie ortopedyczne, elektrokardiograficzne, czyli ocena pracy serca, badanie morfologii krwi, badanie ogólne moczu oraz stężenia glukozy. To badania wykonywane raz na rok. Dodatkowo co 6 miesięcy jest ogólne badanie lekarskie u zawodników od ukończenia 16. roku życia, jeśli tego wymaga charakter uprawianej dyscypliny sportowej. Raz na 24 miesiące realizowane są badania spirometryczne dla osób, które nurkują, i neurologiczne dla osób, które uprawiają sporty walki. Jeśli jest jakiś cień wątpliwości, lekarz może zlecić wykonanie dodatkowych badań czy konsultacji nie tylko w ramach specjalizacji medycyny sportowej, ale może wydawać skierowanie do innych specjalistów.

Ze środków publicznych finansowane są głownie badania dzieci i młodzieży do 21. roku życia oraz zawodników między 21. a 23. rokiem życia. Są to świadczenia uzyskiwane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Zawodnicy zakwalifikowani

do kadry narodowej sportów olimpijskich, paraolimpijskich oraz igrzysk głuchych otrzymują świadczenia finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister zdrowia. Przykładowo w 2018 r. wartość świadczeń była na poziomie 22 500 tys. zł. W roku 2020 będzie to dokładnie 23 569 747 zł.

Jeśli mówimy o opiece medycznej nad zawodnikami kadry narodowej w sportach olimpijskich i paraolimpijskich, realizowana jest ona głównie przez Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej w Warszawie. Przeprowadza on stosowane badania dla zawodników, stosuje profilaktykę zdrowotną, wykonuje szczepienia i prowadzi leczenie lub rehabilitację, jeśli jest to konieczne. Środki budżetowe przekazane na ten cel w 2015 r. wyniosły 1947 tys. zł, a w roku 2019 – 2555 tys. zł. W roku 2020 na ten cel przeznaczyliśmy 2 455 800 zł.

Bieżący rok jest dość specyficzny dla nas wszystkich, myślę, że również dla polskiego sportu. Od 10 miesięcy mamy w Polsce pandemię koronawirusa. Wprowadziliśmy taką zasadę, jeśli chodzi o orzeczenia lekarskie, których ważność upływała 7 marca 2020 r., że zachowują one swoją ważność, ale nie dłużej niż do 60 dni po odwołaniu stanu epidemii. Jest też zalecenie konsultanta do spraw medycyny sportowej, aby zawodnicy, którzy mają jakieś problemy wynikające ze swojej aktywności sportowej, jeśli była długa przerwa i wznowili swoją aktywność, zrobili te badania zdecydowanie wcześniej. W ten sposób uda się nie tylko uniknąć ewentualnych konkluzji, ale ich stan zdrowia będzie zbadany adekwatnie do podejmowanego wysiłku fizycznego.

To wszystko na początek, panie przewodniczący. Jeśli będą jakieś pytania, jesteśmy gotowi odpowiedzieć.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Dziękuję. Przypominam, że jeszcze przez pięć minut będzie trwało sprawdzanie kworum. Jeśli ktoś chce jeszcze zdalnie potwierdzić swoją obecność, to bardzo proszę. Za pięć minut zamknę głosowanie. Czy z Ministerstwa Sportu pani Angelika Głowienka chce zabrać głos?

Dyrektor Departamentu Sportu Wyczynowego Ministerstwa Sportu Angelika Głowienka:

Witam państwa bardzo serdecznie. Szanowny panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, myślę, że to, co można było powiedzieć, przedstawił już pan minister. Pięknie dziękuję i jestem do dyspozycji, jeśli będą pytania. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Dobrze. Otwieramy dyskusję. Jako pierwsza zgłosiła się zdalnie pani poseł Małgorzata Niemczyk. Bardzo proszę o połączenie.

Zanim pani poseł zabierze głos, zamykam sprawdzanie kworum. Bardzo proszę o wyświetlenie informacji na temat liczby posłów uczestniczących w posiedzeniu Komisji. W posiedzeniu uczestniczy 26 posłów. Stwierdzam kworum do protokołu.

Pani poseł Niemczyk, oddaję pani głos.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dzień dobry, czy dobrze mnie widać i słychać?

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Widać i słychać.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dzień dobry, panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo posłowie. Panie ministrze, powiedział pan już trochę o problemie, o którym chciałam wspomnieć. Nie zawsze lekarze, którzy są na pierwszej linii frontu, chętnie wydają orzeczenia lekarskie dla dzieci, aby mogły uprawiać sport. Bardzo wielu lekarzy zgłasza mi, że boją się, szczególnie gdy dotyczy to sportów walki. Bardzo często zdarza się, że nie otrzymują pełnej, kompletnej informacji. Zastanawiam się, czy ze względu na bezpieczeństwo dzieci nie powinniśmy być może sportów, gdzie istnieje bezpośrednie ryzyko urazu głowy, posegregować inaczej, w jakiś sposób je wyróżnić w państwa dokumentach, aby były od razu

objęte opieką lekarzy sportowych, aby oni wydawali zgodę na uprawianie dyscypliny. Pozostawiam to do państwa rozwagi.

Drugie pytanie – jeśli pan minister już jest obecny na posiedzeniu Komisji, chciałam zadać pytanie dotyczące zarówno igrzysk, których będziemy gospodarzem, jak i olimpiady w Tokio, która być może się odbędzie. Jak planujecie zaszczepić sportowców wyczynowych, ze szczególnym uwzględnieniem kadr narodowych? Czy są osobne procedury i harmonogram w tym zakresie lub są przygotowywane? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Dziękuję pani poseł. Czy ktoś z państwa posłów uczestniczących zdalnie lub obecnych na sali chciałby zadać pytanie? Bardzo proszę, panie pośle. Pan poseł Kurzawa.

Poseł Dariusz Kurzawa (KP):

Dziękuję serdecznie, panie przewodniczący. Mam pytanie. Wiele mówimy o sportowcach czynnych, a ja chciałem zapytać o sportowców w stanie spoczynku, jeśli mogę się tak wyrazić, którzy są na emeryturach, nie zajmują się czynnie sportem. Wielu z nich oddało wielkie zasługi dla polskiego sportu i naszego ruchu olimpijskiego. Mam przykład, że nasz ponadosiemdziesięcioletni były olimpijczyk w wioślarstwie nie mógł zakupić szczepionki przeciwko grypie. Jak będzie wyglądało zabezpieczenie zdrowia i życia byłych sportowców, którzy już czynnie nie uprawiają sportu i są teraz na emeryturach? Czy jest plan, aby odpowiednio ich zabezpieczyć? Czy macie bazę danych byłych sportowców, aby otoczyć ich odpowiednią opieką, aby państwo polskie podziękowało im w sposób symboliczny za to, co zrobili dla polskiego i światowego sportu? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Dziękuję. Czy ktoś jeszcze z państwa chce zadać pytanie? Sam zadam jedno. Zastanawiam się, czy liczba lekarzy specjalistów wedle oceny Ministerstwa Sportu i Ministerstwa Zdrowia jest wystarczająca, aby zapewnić odpowiednią opiekę nad sportowcami. Wyrażę też pewną prośbę. Chciałbym, aby zlecili państwo specjalistom określenie praktyk pocovidowych dla sportowców, szczególnie amatorów. Jest ich mnóstwo. Uprawiają oni sport cztery, pięć razy w tygodniu. To duże obciążenia. Jak mają się oni obserwować, kiedy mogą poddać się badaniom? Możemy w tym zakresie mieć trochę problemów. Po nieco cięższym przejściu COVID-u wysportowana osoba może wyjść na trening i ze zdrowotnego punktu widzenia może to być dla niego niekorzystna sytuacja. Nie powinniśmy tego tracić z oczu. To setki tysięcy Polaków biegających, jeżdżących na rowerach. Często ich mijamy, często to dotyczy też nas. Mnie na pewno. Chciałem zapytać, czy można zrobić taką informację dla sportowców amatorów. Wydaje mi się, że to byłoby bardzo pożyteczne. To wniosek do pana ministra, aby rozważyć taką możliwość. Jeszcze pan poseł Rutnicki.

Poseł Jakub Rutnicki (KO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. W nawiązaniu do wypowiedzi pana przewodniczącego – myślę, że kwestia powikłań pocovidowych, związanych przede wszystkim z wydolnością, nie dotyczy wyłącznie sportowców amatorów. Zdaję sobie sprawę, że jest tam mniejsza wiedza, ale mamy też informacje dotyczące na przykład zespołów siatkarskich, że po przechorowaniu pojawiają się problemy i zlecane są kolejne badania. Być może warto byłoby, tak jak powiedział pan przewodniczący, stworzyć przewodnik, informator i rozesłać do praktycznie wszystkich klubów sportowych w Polsce, aby ująć kwestie dotyczące badań, kierunków badań, aby nie bagatelizować, gdy ktoś skarży się na złe samopoczucie. Oczywiście kompleksowe opracowanie na potrzeby klubów i środowiska sportowego Ministerstwo Zdrowia mogłoby przygotować. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos? Doprecyzowując, znam sytuację w zawodowym polskim klubie piłkarskim. Zawodnik po przejściu koronawirusa mógł grać w meczu piłkarskim ekstraklasy na poziomie 60–70 minut, a jeden z zawodników, nawet grając nieźle przez 45 minut, w przerwie położył się i powiedział trenerowi: chyba umieram. Na szczęście nie umarł, trenuje dalej. W klubach zawodowych mamy na co dzień dobrą opiekę, co jest wiadomą sprawą. Obserwacja wydolności ma miejsce

poprzez rozmaite badania, można powiedzieć – na co dzień u zawodników. Widzą te wydolności. Sportowcy amatorzy powinni mieć taką informację i móc z niej korzystać, aby nie zrobić sobie krzywdy.

Nie ma innych zgłoszeń – zarówno zdalnie, jak i fizycznie, na sali. Panie ministrze, oddaję panu głos.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dziękuję, panie przewodniczący. Może odpowiem po kolei. Pani poseł zadała pytanie na temat sportów walki – chodzi o młodzież. Nasza nowelizacja, która dopuszcza lekarzy medycyny rodzinnej, ma sens. Każdy lekarz medycyny rodzinnej zna swoich pacjentów lepiej niż lekarz medycyny sportowej. Mieliśmy takie sygnały, że czasem rodzice, a nie ci młodzi ludzie, ukrywali pewne schorzenia i do lekarzy medycyny sportowej wpływała niepełna dokumentacja medyczna. Później rodziło to problemy zdrowotne, szczególnie dotyczyło to wad serca, których lekarz medycyny sportowej nie potrafił zdiagnozować w pierwszym badaniu. Dlatego lekarze POZ, jeśli będą kwalifikowali młodzież do uprawiania sportów walki, na pewno powinni się posiłkować lekarzami neurologami, lekarzami medycyny sportowej. Zastanowimy się, czy nie wydać jakiegoś okólnika dla lekarzy medycyny rodzinnej, żeby w przypadku tej młodzieży, która będzie uczestniczyła w rywalizacji, gdzie jest dość duża urazowość, posiłkować się ewentualnie opinią innych lekarzy specjalistów. Dotyczy to nie tylko młodych ludzi, w sportach walki to bardzo ważne.

Omawiając temat szczepionek – jest on bardzo aktualny. Przyjmujemy aktualnie strategię szczepień Polaków na COVID-19. Myślę, że na pewno w pierwszym etapie nie przewidujemy szczepienia sportowców. Pierwsza partia szczepionek, które otrzymamy, zabezpieczy głównie służbę zdrowia, bo oni są na pierwszej linii frontu. Jeśli chodzi o kadry narodowe, zaszczepialność też powinna być na dość wysokim poziomie, jeśli mówimy o kolejności szczepienia, szczególnie że nie będą to duże wolumeny osób, które powinny być zaszczepione.

Poruszony był też aspekt osób starszych, sportowców w stanie spoczynku, zasłużonych dla polskiego sportu. Ze względu na ich wiek będą kwalifikowali się do grupy ryzyka, czyli do grona osób starszych, które będą zaszczepiane w pierwszej fazie, zaraz po służbie zdrowia. Nie widzę ryzyka, aby te osoby nie były zaszczepione. Moim większym zmartwieniem jest to, aby te osoby chciały się szczepić. Ruchy antyszczepionkowe są bardzo aktywne, jak mogą państwo zauważyć. Zaszczepialność na grypę to tylko 4%, a w Wielkiej Brytanii to 80%. Jeśli sondaże, ilu Polaków chce się zaszczepić przeciwko koronawirusowi, odzwierciedlają realia, to nie jest to powalająca liczba. Głównie osoby starsze, byli sportowcy powinni się zaszczepić. Wiemy, że to osoby, które najczęściej trafiają do szpitala. W prawie 90% zgony to osoby powyżej 70. roku życia. To grupy dość dużego ryzyka.

Jeśli chodzi o liczbę lekarzy medycyny sportowej, na pewno mogłoby być ich zdecydowanie więcej. Dlatego rozszerzyliśmy ten katalog o lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Dostęp do lekarza medycyny sportowej, szczególnie w małych miejscowościach, gdzie młodzież chce uprawiać sport, włączyć się aktywnie do rywalizacji sportowej, był zdecydowanie utrudniony. Mieliśmy głównie sygnały z Polskiego Związku Piłki Nożnej i doniesienia, że jeden lekarz medycyny sportowej musiał w ciągu roku zbadać 60–70 tys. osób, które chciały uprawiać piłkę nożną. Trzeba było te osoby przebadać i wydać orzeczenia. Wiadomo, że to praktycznie niemożliwe. Dlatego rozszerzyliśmy to o lekarzy medycyny rodzinnej i mam nadzieję, że to się sprawdzi i dostęp do orzeczeń będzie zdecydowanie lepszy.

Na pewno wielkim problemem będzie tzw. okres pocovidowy, gdy większość z nas przejdzie epidemię, przechoruje. Pojawiają się doniesienia w całym kraju i na całym świecie, jak postępować z osobami, które teoretycznie są zdrowe, ale to było zapalenie płuc, czyli jakieś zmiany w płucach na pewno zostają. Wydolność, szczególnie w pierwszym okresie pocovidowym, jest zdecydowanie gorsza. Dlatego w przyszłym roku chcemy wprowadzić test przesiewowy, który będzie porównywał wydolności oddechowe. Jak mówią eksperci, po typowym zapaleniu płuc w ciągu roku zmiany ustępują. Nie wiemy, jak to będzie

w przypadku infekcji koronawirusa. Obserwujemy tę sytuację. Na pewno osoby, które aktywnie uprawiają sport, powinny być pod szczególną kontrolą. Badanie RTG, tomografia komputerowa płuc, badanie spirometrem, wydolności płuc – powinny być wykonywane zdecydowanie częściej. Mamy zamiar utworzyć ośrodki postcovidowe, szczególnie w zakresie rehabilitacji oddechowej. Prawdopodobnie zrobimy to na bazie sanatoriów. To jest na etapie dalszych prac. Na pewno od przyszłego roku będzie to realne i będzie można z tego skorzystać. Jaka będzie skala powikłań? Nie ma jeszcze światowych ani krajowych doniesień, czy te zmiany w płucach będą się utrzymywały długo, czy będą trwałe. Kolejne tygodnie i miesiące pokażą, na jakim etapie jesteśmy. Na pewno ośrodki postcovidowe, rehabilitacyjne powstają. Myślę, że sportowcy na pewno będą mogli z tego skorzystać. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Dziękuję panu ministrowi. O głos poprosił jeszcze pan poseł Tomasz Zimoch – zdalnie. Proszę o połączenie.

Poseł Tomasz Zimoch (KO):

Mam pytanie do pana ministra. Pan przewodniczący poruszył już ten temat. Panie ministrze, powiedział pan, że dopiero planujecie działania dla sportowców pocovidowców. Chciałbym pana poinformować, że Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej monitoruje sportowców. Jest ich już blisko 200. Są przypadki także znanych sportowców, jak choćby siatkarza Grzegorza Łomacza, który po przebyciu COVID-u podczas jednego z meczów niespodziewanie zasłabł. Są też przypadki innych zawodników. Takie monitorowanie jest. Czy ministerstwo nie powinno bardziej współpracować z Centralnym Ośrodkiem Medycyny Sportowej, by wspomóc w takich działaniach? Zwłaszcza w obliczu tego, że w przyszłym roku czekają nas bardzo ważne imprezy, w tym igrzyska olimpijskie.

Druga sprawa – czy ministerstwo współpracuje z Polskim Komitetem Olimpijskim i COMS, jeśli chodzi o Tokio? Chodzi nie tylko o igrzyska olimpijskie, ale też paraolimpijskie. Czy są jakieś międzynarodowe ustalenia, co będzie trzeba zrobić, jak przygotować sportowców. Mówi się przecież o trzeciej fali pandemii w Japonii i w Korei. Czy na forum międzynarodowym są w tym zakresie jakieś ustalenia? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Dziękuję bardzo. Proszę pana ministra o odniesienie się do pytania zadanego przez pana posła Tomasza Zimocha. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dziękuję, panie przewodniczący. Mówiłem o tych rehabilitacjach i o szerokiej skali wsparcia – szpitalach i uzdrowiskach dla tysięcy Polaków, którzy takiej rehabilitacji postcovidowej będą wymagali. Już istnieją ośrodki rehabilitacyjne, które zajmują się pacjentami po przebyciu COVID-u. Jeśli chodzi o sportowców, na pewno wymagają oni szczególnej troski. Tak jak powiedział pan poseł, w perspektywie przyszłego roku jest olimpiada. To bardzo ważna kwestia, ale nasze prognozy w tym zakresie są dość ostrożne. Trudno mi powiedzieć, jak to się potoczy – czy ta olimpiada się odbędzie. Jest to dłuższa perspektywa. Mamy też sygnały o trzeciej fali, która zaczęła się w Azji. Pandemia koronawirusa jest na tyle nieprzewidywalna, że nie wiemy, jak to dalej się potoczy. Jest nadzieja, że szczepionka zahamuje tę pandemię, ale zaszczepienie ponad 30 mln Polaków potrwa dużo czasu. Nie będzie tak, że w styczniu będziemy mieli szczepionkę i w lutym będziemy bezpieczni. Trudno mi powiedzieć, jak bardzo to się zmieni w perspektywie przyszłego roku. Optymistycznie zakładając, z początkiem lata pożegnamy się z epidemią, mamy nadzieję, że tak się stanie. Na pewno sportowcy, którzy przygotowują się do olimpiady, powinni być wcześniej zaszczepieni, aby mieli komfort przygotowań.

Jeśli chodzi o współpracę z PKOl, nie wiem, na jakim poziomie się to odbywa, ale po dzisiejszym posiedzeniu Komisji postaram się ustalić, czy ten kontakt jest. Jeśli go nie ma, powinniśmy go wzmocnić. Oczywiście również z COMS. Myślę, że dla Polaków oprócz walki o zdrowie i życie bardzo ważne są też sukcesy na arenie międzynarodowej. Potrzeba nam już trochę normalności. Myślę, że sportowcy dostarczą nam trochę dobrych emocji. Z mojej strony deklaruję współpracę z PKOl. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (KO):

Dziękuję panu ministrowi. Nie słyszę innych zgłoszeń.

Korzystając z okazji, dziękując za tę informację, pragnę poinformować, że jesteśmy Komisją do spraw sportu i turystyki. Ostatnio debatowaliśmy tylko na tematy turystyczne. Chciałbym zaapelować do pana ministra, aby pan z głównym ministrem rozważyli możliwość wariantowania okresu zimowego dla polskiej turystyki, przy zachowaniu racjonalności, ze względu na zdrowie Polaków i ze względu na aspekty gospodarcze. Trzeba wziąć pod uwagę, że postawienie na wypoczynek rodzinny zamkniętych grup, przy większych obostrzeniach, dawałoby możliwość sprawniejszego ograniczenia ewentualnych sytuacji związanych z zakażeniami podczas ferii. Nie będzie wtedy powodów, aby hotele i organizatorzy, szczególnie wypoczynku w górach, obchodzili przepisy, o czym donoszą media. Będą różne śmieszne sytuacje. Lepiej to kontrolować i przy ograniczeniach spowodować, że jakoś tę zimę w miarę bezpiecznie przejdziemy, zdrowo, ale pamiętając o tym, aby polska gospodarka turystyczna nie była rzucona na kolana. To tylko taki apel, bo jest to poza przedmiotem obrad. Chodzi o to, aby minister zdrowia pamiętał o turystyce. W imieniu kolegów chciałem to przekazać.

Panie ministrze, dziękujemy bardzo. Wyczerpaliśmy porządek dzienny. Zamykam posiedzenie Komisji.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dziękuję bardzo.